UNIVERSIDAD
FAVALORO



FUNDACIÓN FAVALORO

Cocina Clásica *para*

Diabéticos 3

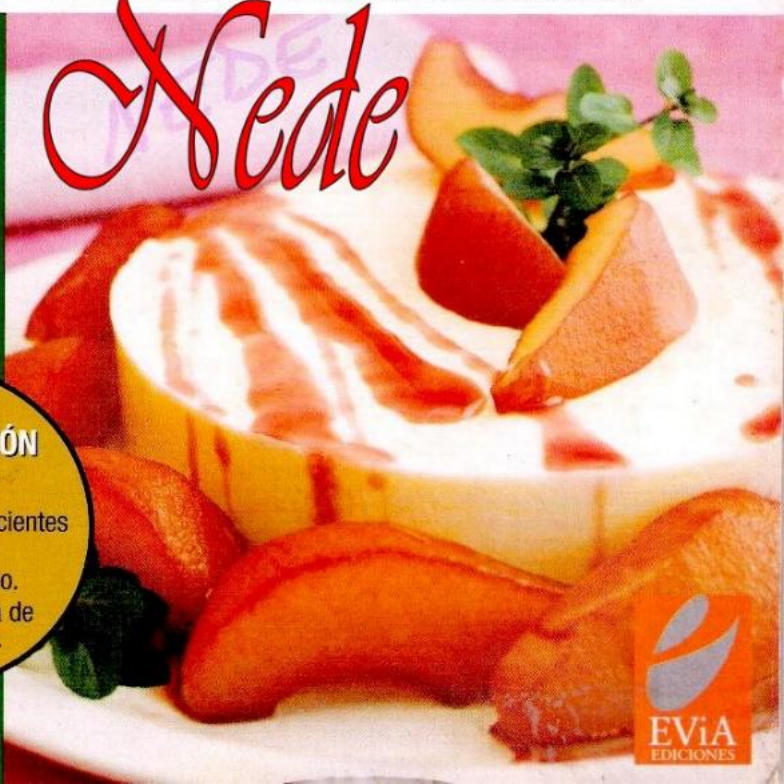
Recetas sabrosas e información médica *actualizada*

UN ESTILO DE COCINA QUE MEJORA LA CALIDAD DE VIDA.

- PLATOS Y POSTRES TENTADORES REALIZADOS CON LOS INGREDIENTES PERMITIDOS.

INVESTIGACIÓN MÉDICA

- Infecciones en pacientes diabéticos.
- Automonitoreo.
- La importancia de la prevención.



ARGENTINA $ 4.90
ISBN N° 987-20166-8-2

COLECCIÓN DE **10** NÚMEROS
• APARICIÓN QUINCENAL •

EVIA EDICIONES

COCINA CLÁSICA PARA EL DIABÉTICO

Staff
Fascículo 3 • 2002

Director
Hugo H. García

Consejo Editorial
Cecilia García Mieth
Hugo H. García

Producción Científica
Dr. Lucas Masnatta
Dr. Luis Cuniberti

Dirección Médica
Prof. Dr. Maximino Ruíz
Dra. María Lidia Ruíz
Dr. R. Cristian Giannaula

Asesoramiento Nutricional
Lic. Cristina Maceira

Asesoramiento Gastronómico
Sebastián Grimaldi

Editora
Cecilia García Mieth

Dirección de Producción
Gastón Guillén

Dirección de Arte
María Cecilia La Valle

Redacción
Mariela Santambrosio

Corrección
Carola Ocampo

Asistencia
Vanina Quaglini

Fotografía
Claudio Sala

Producción fotográfica
Graciela Boldarín

Circulación y Publicidad
Claudio G. Mieth

Propietario EViA ediciones
Ediciones Visuales Alberdi S.A.
Juan. B. Alberdi 2541 • Pta. Alta • B1636FQI
Olivos • Buenos Aires • Argentina
www.eviaediciones.com
diabeticos@eviaediciones.com

Fotocromos | Dot Prepress S. A.
Viamonte 1430 1er. piso Cap. Fed.

Impresión | Donnelley Cochrane Argentina S. A.
Ruta Panamericana Km. 36,7 • (B1619JWA)
Garín • Buenos Aires

Distribuidor en Capital: Vaccaro Hnos.
Entre Ríos 919, 1er. Piso (1080)
Capital Federal • Tel.: 4305-3854/3908

Distribuidor en Interior: D.I.S.A.
Pte. Luis Sáenz Peña 1832/6 (1135)
Capital Federal • Tel.: 4305-0114/3160

Impresa en Argentina en 2002
Precio del ejemplar: Argentina $ 4.90

ISBN Nº 987-20166-8-2

Sumario

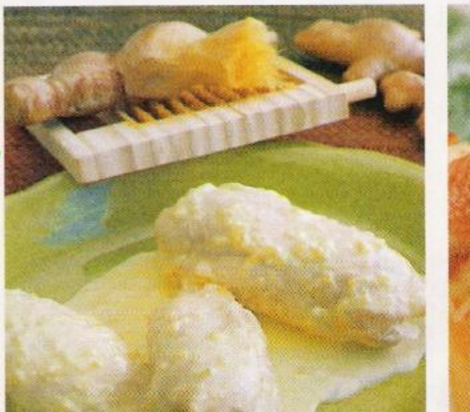
RECETAS PRINCIPALES

POSTRES

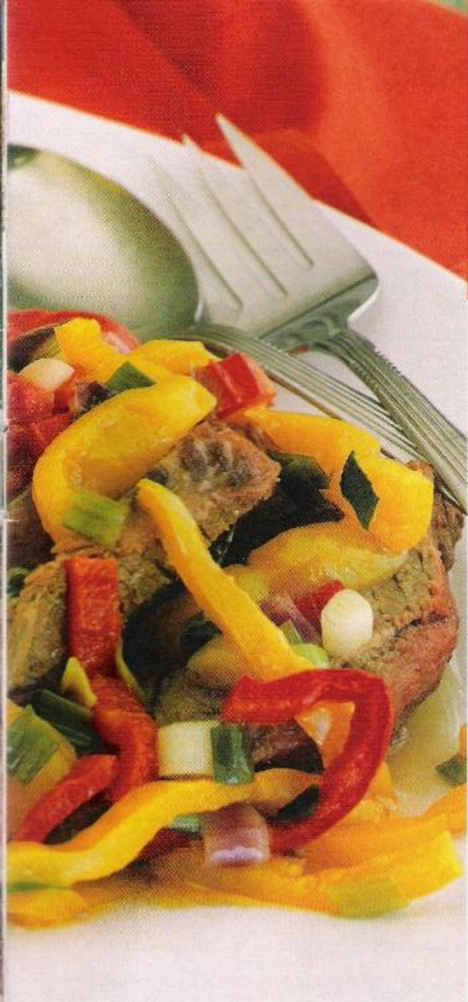
INVESTIGACIÓN MÉDICA

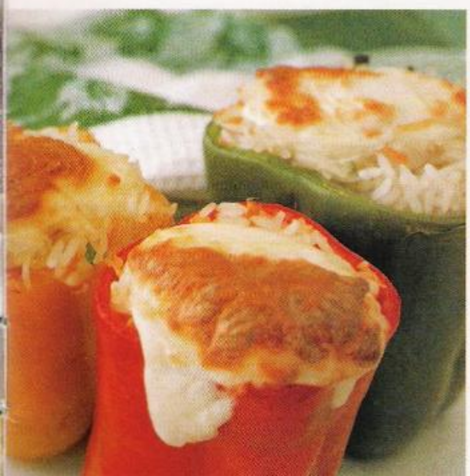
AGRADECIMIENTOS:
• **Ambar.** Cabello 3617, Capital.
• **L 'Interdit.** Uruguay 1146, Capital.
• **X cero.** Charcas 4726, Capital.















carta **editorial**

Nede

En una enfermedad crónica como la diabetes es importante que el paciente participe en su control y tratamiento. Gracias al automonitoreo se pueden reconocer las situaciones de hipo o hiperglucemia que permiten prevenir descompensaciones y ayudan al médico a optimizar el control de la enfermedad. En este número presentamos la primera parte de una nota sobre Automonitoreo en la que explicamos para qué sirve y cómo se realiza.

Los niveles de glucemia representan un elemento vital para el correcto diagnóstico y el seguimiento de la diabetes. Pero el valor de la glucemia en ayunas no basta por sí solo, pues está muy influenciado por lo ocurrido en las últimas 24 horas, y la evolución y la eficacia del tratamiento de la diabetes se analiza en períodos más prolongados.
Por esta razón, nos ocupamos de los métodos de hemoglobina glicosilada y fructosamina, que reflejan los niveles de glucemia de las últimas semanas y meses, y son muy útiles en la prevención o detención del desarrollo de las complicaciones de la enfermedad.

Además, nos dedicamos a una patología un poco subestimada por los pacientes: la hipoglucemia. Esta complicación, que aparece aún en los diabéticos correctamente tratados, consiste en la disminución del azúcar en la sangre y puede producir desde cansancio y temblores leves hasta convulsiones, coma y muerte.

Estamos convencidos de que una alimentación sana y natural es fundamental para mejorar la calidad de vida del paciente diabético; por lo tanto, seguimos ofreciéndole un variado recetario con comidas deliciosas que pueden disfrutarse sin correr el riesgo de comprometer el equilibrio glucémico. Nuestra propuesta incluye arroces, carnes de todo tipo, pastas, verduras y también exquisitos postres preparados con una cuidadosa selección de ingredientes de consumo permitido. Esperamos que las recetas sean de su agrado y que nuestra publicación le resulte útil.
Buena suerte y hasta la próxima.

Nede

UNIVERSIDAD FAVALORO
www.favaloro.edu.ar

Automonitoreo

UNA FORMA DE REALIZAR EL CONTROL METABÓLICO

El automonitoreo favorece el conocimiento permanente del control de la diabetes.

La mejor forma de mantener los valores de glucemia y los parámetros clínicos y de laboratorio lo más cerca posible de los valores de referencia en las personas no diabéticas, es haciendo sus propios análisis. Este concepto, aparentemente elemental, en muchas ocasiones no es respetado por los pacientes y en algunos casos tampoco por el personal del equipo de salud.
Durante varios años se minimizó la importancia de los valores de hiperglucemias leves, como 125 ó 130 mg/dl, especialmente en los pacientes de edad avanzada, pues se consideraban picos hiperglucémicos sin importancia. Algunos años después, a estos mismos pacientes, se les diagnosticó Diabetes Mellitus por la presencia de alguna de las complicaciones crónicas (retinopatía, nefropatía, o pie diabético) que quizás pudieron haber sido prevenidas con el diagnóstico temprano.
Todo paciente con diabetes debe saber que los valores anteriores o posteriores a las comidas pueden llegar a incidir tanto en la medicación como en las indicaciones especiales respecto al ejercicio o la alimentación. Por ello, como es difícil realizar varios análisis diarios en un laboratorio bioquímico (que generalmente sólo determina el valor de la glucemia en ayunas), hay una forma de determinar el valor de glucemia sin salir de casa. Así, es posible conocer las fluctuaciones a lo largo del día y decidir la conducta a partir de esos resultados. El automonitoreo es una herramienta fundamental para aproximar los valores glucémicos del diabético al rango de normalidad.

¿PARA QUÉ SIRVE EL CONTROL DE GLUCOSA EN SANGRE?

- Para saber cómo está la glucemia en distintos momentos del día.

- Para que el médico pueda determinar, a través del registro de las mediciones efectuadas, si la medicación o la insulina que el paciente se administra es adecuada y en qué horarios habría que modificarla.

- Para prevenir descompensaciones (por glucemia alta prolongada, por ejemplo) decidiendo una conducta activa que puede ser la consulta al médico o la corrección con insulina rápida (si se utiliza este tipo de insulina) para evitar una internación por cetoacidosis.

- Para detectar las hipoglucemias no reconocidas (asintomáticas) y corregir inmediatamente las causas que las provocan.

- Para calcular correctamente la cantidad de comida o de insulina rápida que el paciente debe administrarse según lo que va a comer (indicado por su médico).

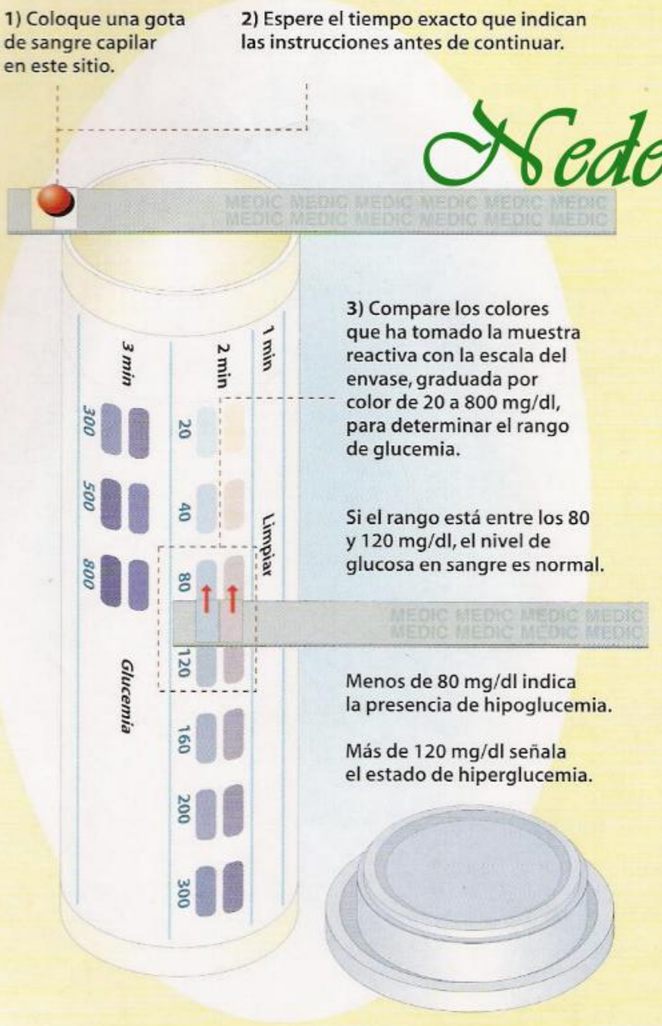
- Para conocer el valor de glucemia antes de hacer ejercicio, (si la glucemia es mayor a 250 mg/dl está contraindicado) pues eleva la glucosa en sangre y puede generar una descompensación. En esos casos, se intenta bajar la glucemia antes de iniciar una actividad física o se consulta para mejorar los niveles. En el caso de hipoglucemia preejercicio se corrige con alimentación; es importante conocer estos niveles para manejarse mejor y evitar sentirse mal mientras uno corre o hace gimnasia.

- En caso de tener síntomas, como náuseas, vómitos o dolor abdominal, permite diferenciar la hiperglucemia de un cuadro gastrointestinal.

- En situaciones de stress (duelo, mudanza, exámenes en la escuela, etc.) permite conocer su efecto en la glucemia (generalmente aumenta) y tomar decisiones al respecto (manejar mejor la alimentación, las dosis de insulina, etc.).

Automonitoreo

Siguiendo las instrucciones del envase que contiene las tirillas reactivas puede hacerse fácilmente una lectura visual de glucosa en sangre.



• Esta técnica está indicada para embarazadas con diabetes gestacional, pacientes con diabetes tipo I y tipo II.

• También puede hacerse una lectura visual con tirillas reactivas colocándolas en la orina recién emitida: glucosuria (glucosa en orina) y cetonuria

La importancia de llevar registro de sus controles

Para que la información obtenida tenga real valor, debe confeccionarse un registro con todos los resultados. Asimismo, es importante consignar cualquier aspecto que pueda influenciarlos. Por ejemplo 1) Fecha, hora de cada prueba y resultado de la misma; 2) Fecha, hora y dosis de administración de la insulina y/o hipoglucemiante; 3) Información adicional que pueda afectar el valor obtenido (horario de la comida habitual, actividad física, etc.). De este modo, en su próxima visita al médico él podrá revisar la información y, basándose en ella, podrá ajustar el tratamiento y el programa de autocontrol.

¿CÓMO SE HACE?

Existen dos formas de medir la glucemia en casa. En ambos casos, el paciente extrae una gotita de sangre de un dedo de la mano y la coloca sobre la tira reactiva para poder ver su nivel de glucemia unos minutos después.
Los dos métodos son:

➔ La prueba visual

Se realiza comparando los colores obtenidos en las tirillas reactivas con la escala que acompaña el envase. En este caso se necesita algodón, alcohol, una lanceta o una aguja, un reloj con segundero y, por su puesto, las tiras reactivas. Aplique una gota de sangre a la almohadilla de la tira y siga las instrucciones del envase. Espere el tiempo exacto que se indica en las instrucciones. Si la cantidad de tiempo no es correcta el resultado de la prueba será erróneo. Ahora compare los colores de la almohadilla con los colores en el frasco de tiras reactivas La tabla de colores le indicará el valor aproximado o el rango de glucemia en ese momento (por ejemplo puede dar 80 o entre 80 y 120 mg/dl).
Es importante practicar para habituarse a comparar los colores y cometer menor error visual.

➔ La prueba con medidor

Los medidores usan tiras reactivas muy parecidas a las utilizadas en la prueba visual, pero se diferencian en que pueden "ver" el cambio de color de la tira de prueba con mayor precisión y dan la glucemia exacta.

FORMAS DE AUTOMONITOREO

Existen distintas formas de automonitoreo: glucosa en sangre (glucemia); glucosa en orina (glucosuria) y cetonas en orina (cetonuria).

RECETAS PRINCIPALES

La comida natural es la mejor aliada de la salud. El secreto de los más ricos sabores radica en la selección de los alimentos y en la preparación de los platos. Sólo hay que aprender a combinar los ingredientes.

ARROZ CON ARVEJAS

4 porciones

CADA PORCIÓN APORTA
Hidratos de carbono: 53 g
Calorias: 315
Colesterol: 25 mg

INGREDIENTES

1 TAZA DE ARROZ ARBORIO LAVADO
3 TAZAS DE CALDO DE AVE
2 CEBOLLAS DE VERDEO PICADAS
25 G DE MARGARINA UNTABLE LIGHT
250 G DE ARVEJAS COCIDAS -FRESCAS O CONGELADAS-
1/2 COPA DE VINO BLANCO
50 G DE JAMÓN COCIDO MAGRO CORTADO EN JULIANA
2 CUCHARADAS DE QUESO RALLADO -CON 12% DE MATERIA GRASA-
SAL Y PIMIENTA

PREPARACIÓN

1. En una cacerola mediana, calentar 1/2 taza de caldo a fuego moderado. Cuando rompa el hervor, incorporar las cebollas y cocinar durante 5 minutos.
2. Adicionar la margarina y el arroz. Cocinar durante 2 minutos, revolviendo con la cuchara de madera.
3. Agregar el vino y dejar cocinar. Cuando el líquido comience a evaporarse, añadir el caldo restante. Tapar y mantener a fuego suave entre 18 y 20 minutos, revolviendo si es necesario. El punto justo es cuando, al morderlo, el grano está tierno pero a la vez firme.
4. Agregar las arvejas y el jamón, y salpimentar a gusto.
5. Espolvorear con el queso rallado y servir.







4 porciones

CADA PORCIÓN APORTA

Hidratos de carbono: 59 g

Calorías: 377

Colesterol: 22 mg

PENNE RIGATTI
CON SALSA DE SALMÓN AHUMADO

INGREDIENTES

300 CC DE QUESO BLANCO DESCREMADO
300 G DE PENNE
200 G DE SALMÓN AHUMADO
VODKA
SAL Y PIMIENTA A GUSTO
CIBOULETTE A GUSTO
ROCÍO VEGETAL SABOR MANTECA: CANTIDAD NECESARIA

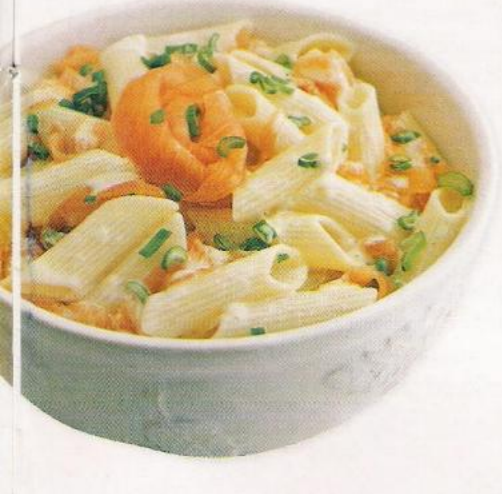
PREPARACIÓN

1. Cortar el salmón en Juliana y dorarlo en una cacerola con rocío vegetal. Flamearlo con el vodka.

2. Agregar el queso descremado y dejarlo reducir a fuego moderado. Salpimentar y reservar.

3. Cocinar los penne en abundante agua salada. Cuando estén al dente, colarlos e incorporarlos a la salsa de queso y salmón.

4. Agregar la ciboulette picada, mezclar y servir.





4 porciones

CADA PORCIÓN APORTA
Hidratos de carbono: 60 g
Calorías: 426
Colesterol: 125 mg

ARROZ
CON CAMARONES

INGREDIENTES

3 CLARAS
1 CUCHARADITA DE CÚRCUMA
250 G DE POLLO COCIDO Y CORTADO EN TAJADAS DELGADAS
4 CUCHARADAS DE SALSA DE SOJA
8 CEBOLLAS DE VERDEO CORTADAS EN AROS
2 CUCHARADITAS DE JENGIBRE FRESCO RALLADO
300 G DE ARROZ DE GRANO LARGO
2 CUCHARADAS DE SAL GRUESA
250 G DE CAMARONES LIMPIOS
ROCÍO VEGETAL: CANTIDAD NECESARIA
SAL Y PIMIENTA

PREPARACIÓN

1. Hervir abundante agua con sal en una cacerola. Incorporar el arroz lentamente para que el agua no se enfríe; esperar que hierva y luego cocinarlo entre 10 y 12 minutos con la olla destapada.

2. Colarlo y volcarlo nuevamente en la cacerola con agua bien fría. Volver a colarlo, acomodarlo en una bandeja y dejarlo en la heladera durante toda la noche (si es necesario, se puede secar 5 minutos (revolviendo de tanto en tanto) en el horno precalentado a temperatura moderada.

3. Batir ligeramente las claras con la cúrcuma. Salpimentarlas y realizar panqueques bien finos. Picarlos y reservarlos.

4. Rehogar las cebollas de verdeo en una sartén lubricada con rocío vegetal. Agregar el jengibre y cocinar todo durante 1 minuto.

5. Incorporar el arroz, mezclar y cocinar durante 5 minutos. Añadir el pollo con los camarones, mezclar y calentar nuevamente.

6. Agregar los panqueques picados y condimentar con la salsa de soja. Retirar y servir bien caliente.



4 porciones

CADA PORCIÓN APORTA

Hidratos de carbono: 32 g

Calorías: 232

Colesterol: 15 mg

AJÍES DE COLORES RELLENOS



INGREDIENTES

1 AJÍ VERDE
1 AJÍ ROJO
1 AJÍ AMARILLO
2 TAZAS DE ARROZ COCIDO
2 CEBOLLAS
2 MANZANAS VERDES RALLADAS
2 ZANAHORIAS RALLADAS
100 G DE QUESO PORT SALUT DESCREMADO
3 CLARAS
3 CEBOLLAS DE VERDEO PICADAS
1 CUCHARADITA DE AJO Y PEREJIL
1 CUCHARADITA DE CALDO DESGRASADO
SAL Y PIMIENTA

PREPARACIÓN

1. Lavar y secar los ajíes.
Quitarles las capas superiores y extraerles las semillas junto con las nervaduras. Salpimentarlos por dentro .

2. Mezclar el resto de los ingredientes con la mitad del queso port salut (reservar el resto).

3. Rellenar los ajíes con la preparación anterior. Acomodarlos en una fuente resistente al calor, agregarles el caldo y el resto del queso. Hornearlos 25 minutos.

TARTA DE ARROZ
Y ESPINACA

INGREDIENTES

PARA LA MASA

1 CUCHARADA DE MARGARINA UNTABLE LIGHT
200 G DE HARINA INTEGRAL SUPERFINA
1 CUCHARADA COLMADA DE HARINA 000
1 CUCHARADITA DE LEVADURA SECA EN POLVO
1/2 CUCHARADITA DE SAL FINA

PARA EL RELLENO

1 KG DE ESPINACA COCIDA
1 TAZA DE ARROZ COMÚN
2 CLARAS
1 CEBOLLA
3 CUCHARADAS DE CALDO DE VERDURA
2 CUCHARADAS DE QUESO PORT SALUT RALLADO - CON 6% DE MATERIA GRASA-
SAL, PIMIENTA Y NUEZ MOSCADA

PARA LA CUBIERTA

2 TOMATES PERITA
HOJAS DE ALBAHACA FRESCA

4 porciones

CADA PORCIÓN APORTA

Hidratos de carbono: 23 g
Calorías: 132
Colesterol: 2 mg

PREPARACIÓN

1. Tamizar en un bol las dos harinas y la sal; agregar la levadura y la margarina a temperatura ambiente. Trabajar la masa con la punta de los dedos mientras se va agregando el agua tibia necesaria. Tapar y dejarla descansar durante 30 minutos.

2. Estirar la masa sobre una superficie apenas enharinada. Forrar un molde para tarta de 26 cm de diámetro. Pinchar bien el fondo con un tenedor.

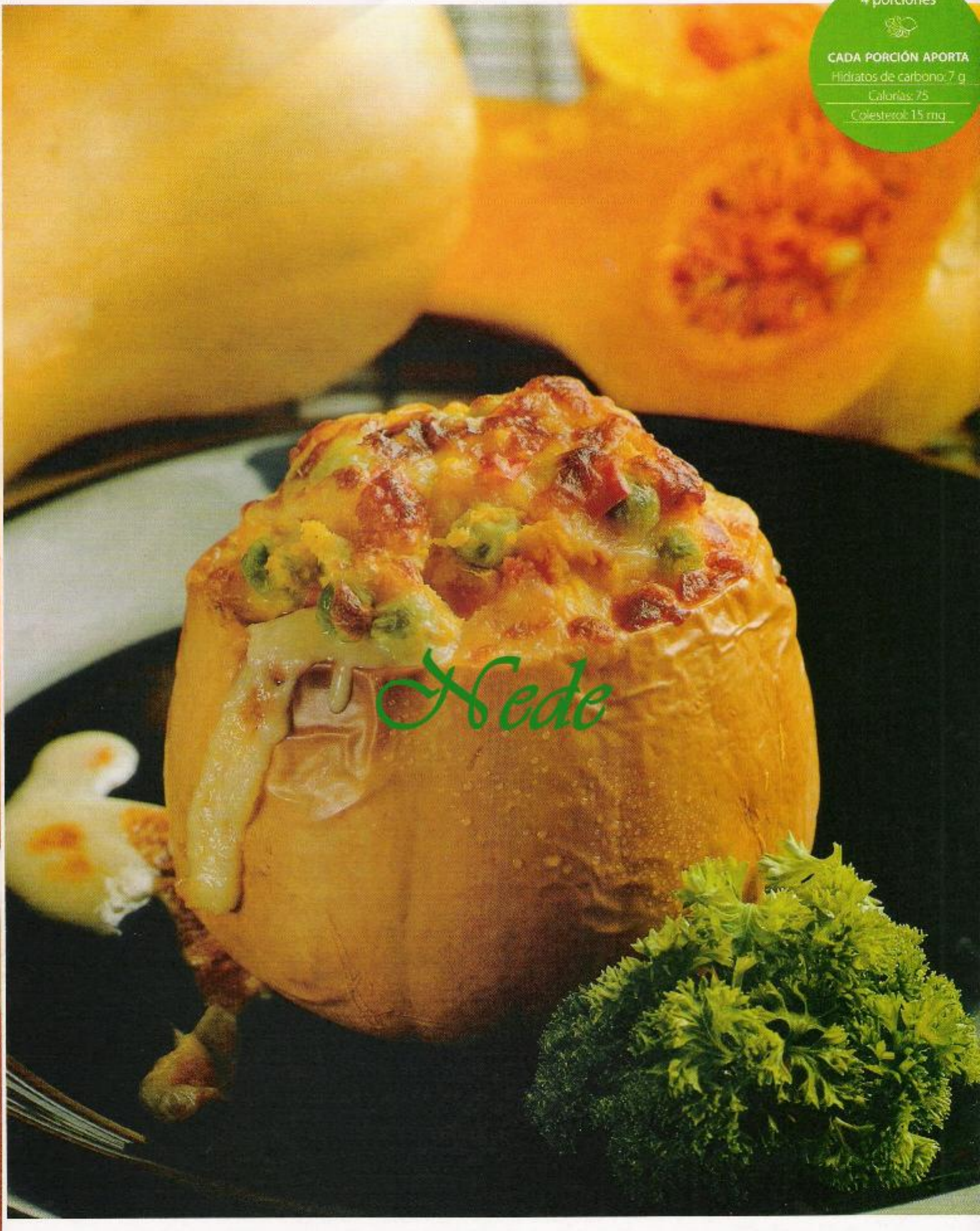
3. Calentar el caldo en una sartén, agregar la cebolla previamente picada y cocinar hasta que esté transparente. Colocar el arroz en un recipiente, cubrirlo con agua hirviendo, dejar reposar durante 5 minutos y escurrir.

4. Exprimir las espinacas y picarlas. Ubicarlas en un bol y agregar la cebolla, el queso rallado y el arroz. Condimentar a gusto.

5. Batir las claras a punto nieve con una pizca de sal y unir a la preparación anterior, mezclando suavemente. Verter todo sobre la masa, emparejar bien y cubrir con rodajas de tomate perita.

6. Cocinar en horno moderado durante 30 minutos. Servir la tarta fría y decorada con hojas de albahaca.





4 porciones

CADA PORCIÓN APORTA

Hidratos de carbono: 7 g

Calorías: 75

Colesterol: 15 mg

CALABACITAS RELLENAS

INGREDIENTES

4 CALABAZAS CHICAS

PARA EL RELLENO

1/2 PIMIENTO ROJO PICADO
4 CUCHARADAS DE CALDO DE VERDURAS
4 CEBOLLAS DE VERDEO PICADAS
4 TOMATES PERITA PELADOS Y PICADOS
100 G DE ARVEJAS COCIDAS
100 G DE CHOCLO DESGRANADO COCIDO
100 G DE QUESO PORT SALUT -CON 12 % DE MATERIA GRASA-
1 CUCHARADA DE HIERBAS FRESCAS PICADAS
1 TAZA DE PURÉ DE CALABAZA
SAL Y PIMIENTA
ROCÍO VEGETAL

PREPARACIÓN

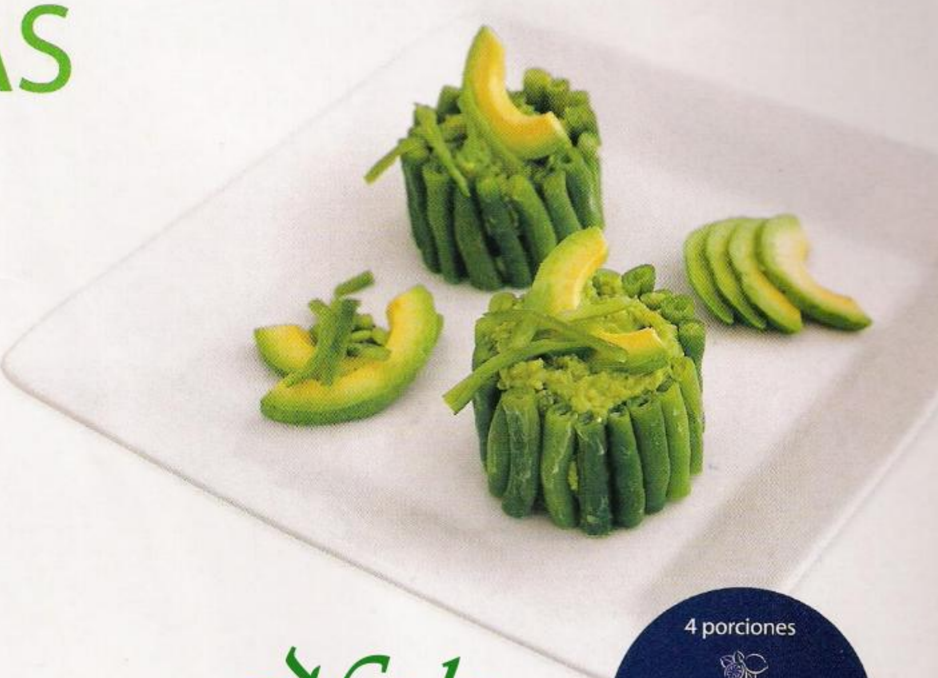
1. Cortar una tapita a las calabazas y ubicarlas en una fuente de horno. Salar, cubrir con una capa delgada de rocío vegetal y tapar con papel de aluminio. Cocinar a horno moderado hasta que la pulpa esté tierna.

2. Dejar enfriar y, con la ayuda de una cuchara, ahuecar las calabazas, retirando las semillas y los filamentos.

3. Colocar el caldo en una cacerola, agregar el pimiento, las cebollas, los tomates y las hierbas (orégano, perejil y albahaca), tapar y cocinar a fuego moderado durante 10 minutos. Retirar y agregarle el puré de calabaza, las arvejas, el choclo y el queso, rallado grueso. Salpimentar a gusto.

4. Rellenar las calabazas con la preparación anterior. Gratinar 10 minutos en horno fuerte.





Nede

4 porciones

CADA PORCIÓN APORTA
Hidratos de carbono: 20 g
Calorías: 205
Colesterol: 0 mg

CHAUCHAS A LA PALTA

INGREDIENTES

1 KG DE CHAUCHAS
PULPA DE 1 PALTA GRANDE Y BIEN MADURA
1/2 CUCHARADITA DE CÁSCARA DE LIMÓN RALLADA
SAL Y PIMIENTA

PREPARACIÓN

1. Cocinar las chauchas al vapor.

2. Pisar la pulpa de la palta y mezclarla con la ralladura de limón.

3. Unir las chauchas con el puré de palta. Moldear timbales con la preparación y rodearlos con chauchas. Decorarlos con palta fileteada.

LA PALTA

La palta es originaria de América del Sur. Es muy recomendada por su composición nutricional. Constituye una buena fuente de ácidos grasos esenciales (monoinsaturados), vitaminas C, A y E, hierro y potasio.

Para madurarla rápidamente se envuelve con papel de diario.





LASAÑA DE VERDURAS

4 porciones

CADA PORCIÓN APORTA

Hidratos de carbono: 25 g

Calorías: 152

Colesterol: 0 mg

INGREDIENTES

- 3 BERENJENAS
- 3 ZANAHORIAS
- 2 CEBOLLAS
- 8 HOJAS DE ACELGA
- 3 TOMATES
- 150 G DE QUESO UNTABLE DESCREMADO
- 2 CEBOLLAS DE VERDEO PICADAS
- 3 CLARAS DE HUEVO
- 1 CUCHARADITA DE ORÉGANO
- 1/2 CUCHARADITA DE NUEZ MOSCADA
- SAL Y PIMIENTA

PREPARACIÓN

1. Pelar las berenjenas y cortarlas a lo largo en tajadas muy finas. Repetir el procedimiento con las zanahorias. Cortar las cebollas en Juliana.

2. Eliminar las pencas de las hojas de acelga y reservar las hojas enteras.

3. Blanquear los vegetales en abundante agua con sal. Escurrirlos y dejarlos enfriar.

4. Pelar el tomate, quitarle las semillas y picarlo.

5. Mezclar el orégano con la nuez moscada y las cebollas de verdeo picadas.

6. Pincelar con aceite una fuente de horno y acomodar una capa de hojas de acelga. Salpimentar y condimentar con la mezcla de orégano, cebolla de verdeo y nuez moscada.

7. Incorporar la mitad de la zanahoria y condimentarla a gusto. Superponer la mitad de las berenjenas y la mitad de las cebollas. Condimentar nuevamente.

8. Mezclar el queso untable con la clara de huevo y verter la mitad en la fuente.

9. Completar el recipiente intercalando los ingredientes restantes.

10. Cubrir la lasaña con papel de aluminio y hornearla 20 minutos a temperatura media. Retirarla, sacarle el papel y completar la cocción durante 15 minutos al máximo.

POLLO RELLENO A LA MEDITERRÁNEA

INGREDIENTES

- 100 G DE RICOTA DESCREMADA
- 200 G DE BERENJENAS
- 2 DIENTES DE AJO
- 1 MORRÓN AMARILLO
- 200 CC DE SALSA BLANCA DIET
- 50 G DE QUESO BLANCO DESCREMADO
- ROCÍO VEGETAL SABOR OLIVA: CANTIDAD NECESARIA
- 200 G DE QUESO PORT SALUT DIET
- 1 POLLO DE 2 KG -APROXIMADAMENTE-
- PEREJIL PICADO A GUSTO
- 1 MORRÓN ROJO
- 1 MORRÓN VERDE
- 1 CEBOLLA
- SAL, PIMIENTA, ROMERO Y TOMILLO

PREPARACIÓN

1. Cortar la mitad de las berenjenas en finas láminas, colocarlas en una sartén con rocío vegetal y saltearlas sin dorarlas demasiado.

2. Cortar las berenjenas restantes en daditos y sartenearlas con rocío vegetal. Reservarlas.

3. Cortar los morrones en tiras, colocarlos en una sartén con rocío vegetal y rehogarlos lentamente hasta que pierdan su textura firme. Salpimentarlos y reservarlos.

4. Forrar las paredes y el fondo de la cazuela con las láminas de berenjenas, incorporar un poco de salsa blanca y acomodar los dados de berenjenas.

5. Cubrir los ingredientes con el queso port salut diet y dorarlos durante 10 minutos en el horno.

6. Separar las patas de los muslos del pollo. Colocar todas las presas en una olla con rocío vegetal y cocinarlas a 180 °C hasta que estén doradas y completar la cocción a fuego lento.

7. Dejar reposar la carne durante 3 ó 4 horas hasta que quede prácticamente separada del hueso. Dejar enfriar todas las presas por separado para que no se peguen.

8. Trozar el pollo en octavos y salpimentarlo. Rellenar las pechugas con la mezcla de queso blanco y ricota. Envolverlas con papel aluminio.



4 porciones

CADA PORCIÓN APORTA

Hidratos de carbono: 17 g

Calorías: 413

Colesterol: 142 mg

9. Hornear las pechugas y el resto del pollo trozado durante 15 minutos a 180° C. Retirarlos y dejarlos enfriar.

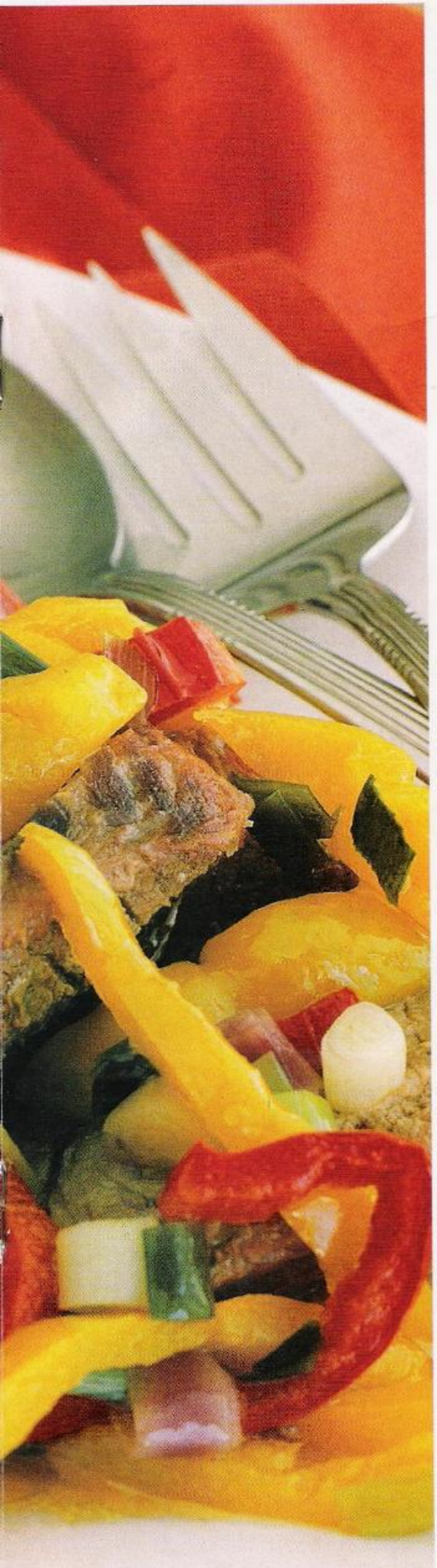
10. Para la salsa, cortar los huesos del pollo en trozos pequeños y dorarlos en una sartén. Incorporar una cebolla picada, los ajos, perejil, romero y tomillo.

11. Tapar los ingredientes con agua y cocinarlos durante 2 horas.

12. Filtrar la preparación y llevarla al fuego hasta que se reduzca a un cuarto litro.

13. Acomodar el gratín de berenjenas en el centro del plato, superponer las presas de pollo y los morrones confitados. Bañar todo con el jugo de cocción.


Nede



COLITA DE CUADRIL CON AJÍES

INGREDIENTES

50 CC DE AGUA
CALDO DE CARNE DESGRASADO: CANTIDAD NECESARIA
2 AJÍES AMARILLOS
1 KG DE COLITA DE CUADRIL
2 AJÍES ROJOS
150 G DE CEBOLLITAS DE VERDEO
3 DIENTES DE AJO
2 CUCHARADAS DE TOMILLO Y MEJORANA
ROCÍO VEGETAL SABOR OLIVA: CANTIDAD NECESARIA

PREPARACIÓN

1. Salpimentar la colita de cuadril y saltearla en una sartén con un fondo de caldo caliente. Retirarla cuando su superficie esté completamente dorada.

2. Pasarla a una asadera pequeña, cubrirla con hierbas picadas y cocinarla 30 minutos en el horno caliente.

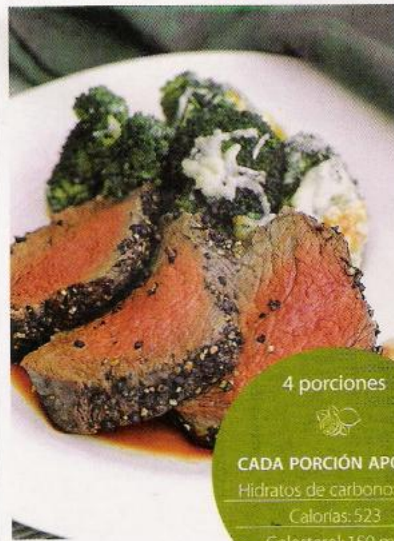
3. Mientras tanto, calentar el rocío vegetal sabor oliva en una sartén. Incorporar los dientes de ajo enteros, las cebollitas de verdeo picadas y los ajíes cortados en tiritas. Rehogarlos durante 3 minutos.

4. Agregar el caldo de carne desgrasado y seguir cocinando hasta que los ajíes estén tiernos.

5. Sacar la carne del horno y cubrirla con la salsa. Servirla bien caliente acompañada con puré de calabaza.

4 porciones

CADA PORCIÓN APORTA
Hidratos de carbono: 9 g
Calorías: 453
Colesterol: 150 mg



4 porciones

CADA PORCIÓN APORTA
Hidratos de carbono: 28 g
Calorías: 523
Colesterol: 150 mg

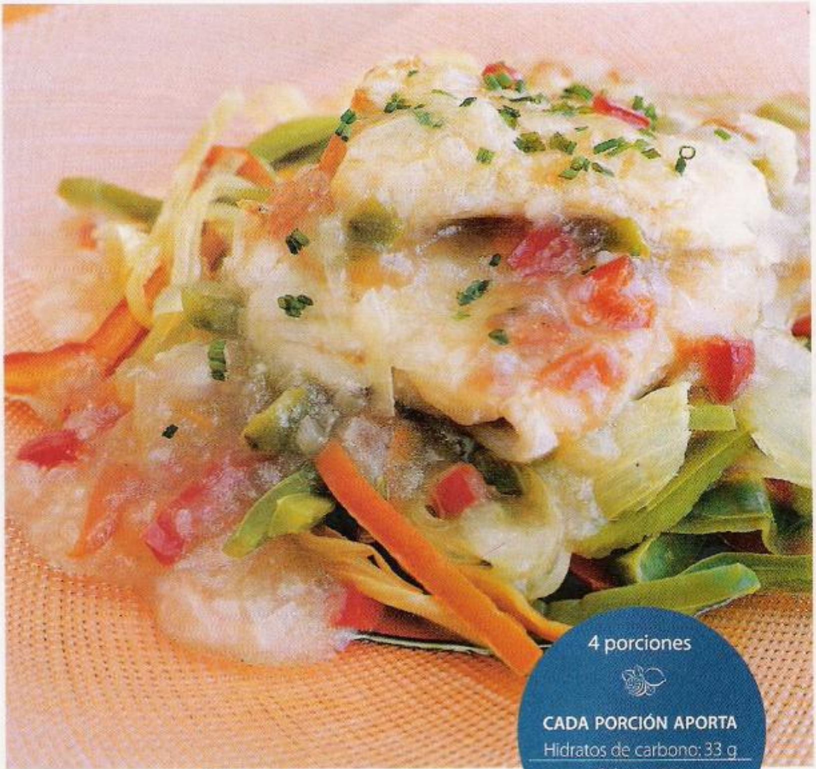
LOMO A LA PIMIENTA

INGREDIENTES

1 KG DE LOMO
PIMIENTA NEGRA EN GRANO: CANTIDAD NECESARIA
ROCÍO VEGETAL: CANTIDAD NECESARIA
1 RAMILLETE DE HIERBAS AROMÁTICAS
SAL MARINA LÍQUIDA: A GUSTO
100 CC DE VINO BLANCO SECO
1 CUCHARADITA DE FÉCULA DE MAÍZ
1 TAZA DE LECHE DESCREMADA
750 G DE FLORES DE BRÓCOLI BLANQUEADAS
500 CC DE SALSA BECHAMEL LIVIANA

PREPARACIÓN

1. Aplastar la pimienta en grano y adherirla al lomo.
2. Calentar una cacerola con rocío vegetal y dorar la carne (rotándola para que quede pareja).
3. Añadir el ramillete de hierbas, salar y verter el vino. Tapar la olla y cocinar hasta que el lomo esté a punto.
4. Casi sobre el final de la cocción, agregar la cucharadita de fécula diluida en la taza de leche fría y dejar que hierva durante unos minutos.
5. Mientras tanto, disponer el brócoli en una fuente térmica algo profunda. Cubrir con la salsa bechamel y gratinar.
Servir el lomo cortado en rodajas, con su salsa y la guarnición de brócoli gratinado.



4 porciones

CADA PORCIÓN APORTA

Hidratos de carbono: 33 g

Calorías: 332

Colesterol: 178 mg

BRÓTOLA
A LA RIBEREÑA

INGREDIENTES

1 VASO DE VINO BLANCO
40 G DE ALCAPARRAS
750 G DE BRÓTOLA
1 VASO DE CALDO DE PESCADO DESGRASADO
1 CUCHARADITA DE HARINA
400 G DE TOMATES EN CONCASSÉ
3 ECHALOTES PICADOS
ROCÍO VEGETAL SABOR ACEITE: CANTIDAD NECESARIA

PARA LA GUARNICIÓN

2 HOJAS DE TOMILLO
2 CEBOLLAS CORTADAS EN JULIANA
3 PIMIENTOS ROJOS CORTADOS EN JULIANA
CALDO DE VERDURAS: CANTIDAD NECESARIA
3 PIMIENTOS VERDES CORTADOS EN JULIANA
3 TAZAS DE BROTES DE SOJA
SAL Y PIMIENTA

PREPARACIÓN

1. Trozar la brótola, salpimentarla y sellarla 5 minutos de cada lado en una sartén con rocío vegetal caliente. Retirarla y reservarla.
2. Rehogar los echalotes hasta que estén transparentes. Agregarles el vino blanco y dejarlo evaporar durante varios minutos.
3. Añadir un cucharadita de harina, mezclar bien y verter el caldo de pescado. Hervir la preparación hasta que esté a punto.
4. Incorporar la brótola, el tomate en concassé y las alcaparras. Reservar.
5. Para la guarnición, cocinar las cebollas en un fondo de caldo hirviendo; cuando estén transparentes, agregarles los pimientos de colores y el caldo de verduras.
6. Condimentar la preparación y cocinarla hasta que los pimientos estén tiernos. Añadir los brotes de soja y apagar el fuego. Dejar reposar algunos minutos con la olla tapada.
7. Acomodar la guarnición de vegetales junto a la brótola y bañar todo con la salsa obtenida durante la coccion (traslúcida y supersabrosa).

BLANCO DE AVE
AL JENGIBRE

INGREDIENTES

100 CC DE QUESO BLANCO DESCREMADO
100 G DE JENGIBRE
150 CC DE VINAGRE BLANCO
300 CC DE VINO BLANCO
CALDO DE CARNE DESGRASADO: CANTIDAD NECESARIA
100 G DE QUESO PORT SALUT DIET RALLADO
600 G DE PECHUGA DE POLLO
SAL

PREPARACIÓN

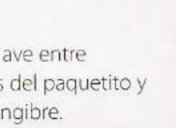
1. Colocar en un recipiente la sal, la pimienta, la mitad del jengibre, el vinagre, el vino y el caldo. Introducir el pollo y dejarlo sazonar durante una noche.

2. Mezclar el queso rallado con el blanco. Extender la preparación en el centro de la pechuga, espolvorearle jengibre y enrollarla.

3. Sujetar el arrollado con un palillo, colocarlo sobre papel de aluminio, bañarlo con el líquido de la sazón y cerrarlo formando un paquetito.

4. Hornear los blancos de ave entre 30 y 40 minutos. Retirarlos del paquetito y servirlos con la salsa de jengibre.

JENGIBRE FRESCO



Se consigue en las góndolas de verdulería de los supermercados y en los negocios que venden productos dietéticos. Para utilizarlo, cortar una porción, pelarla y luego rallarla con un rallador fino.
Es muy aromático y ligeramente picante. Tiene propiedades estimulantes y digestivas. Previene las náuseas y los mareos.

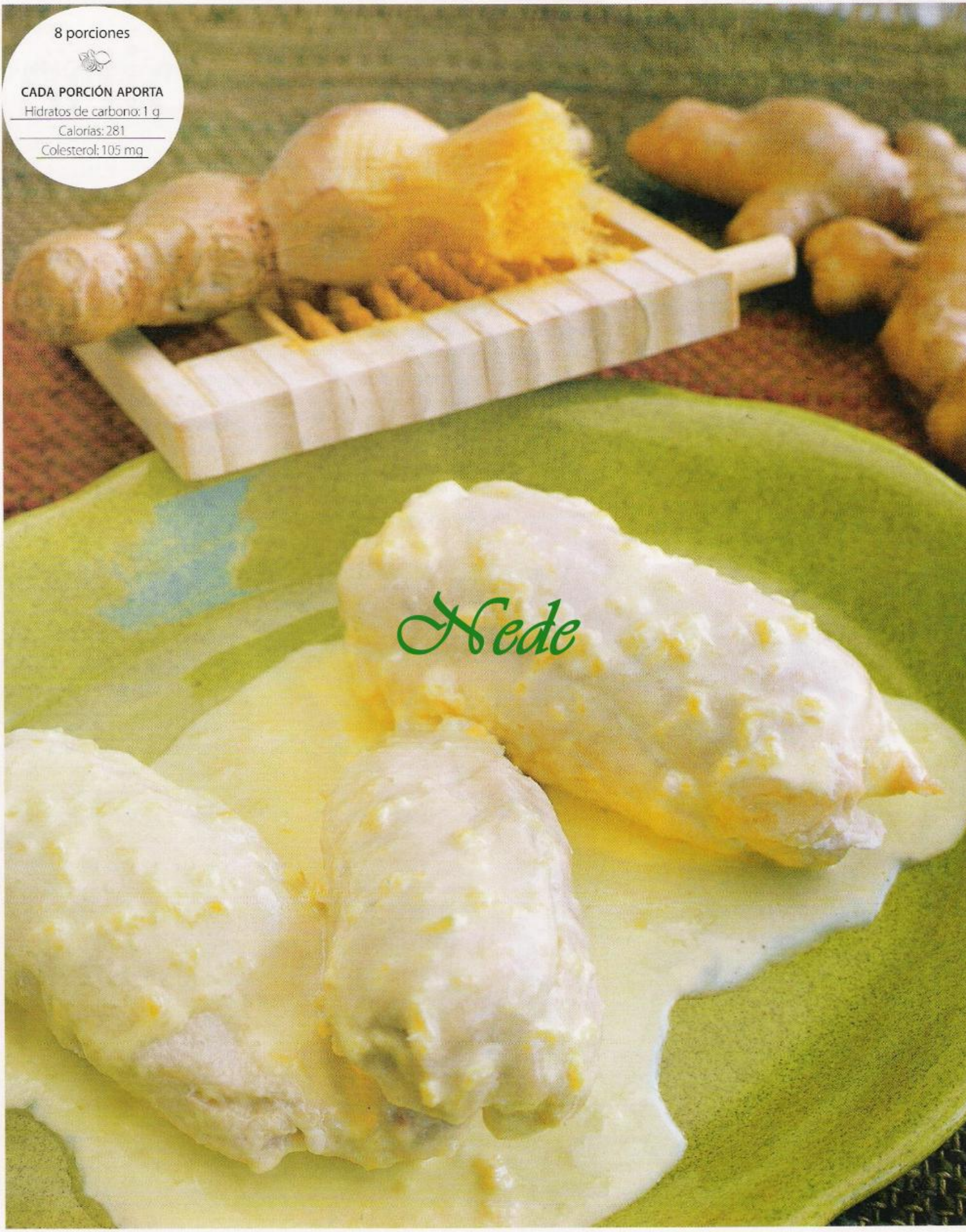
8 porciones

CADA PORCIÓN APORTA

Hidratos de carbono: 1 g

Calorías: 281

Colesterol: 105 mg



Hemoglobina

GLICOSILADA Y FRUCTOSAMINA

La glucemia en ayunas es un marcador importante del estado metabólico del paciente, en especial de la producción nocturna de glucosa hepática, que en los diabéticos es excesiva. Pero este valor de glucemia matinal, por sí solo, no basta para saber si un paciente está bien tratado, esto es lógico si consideramos que la glucemia se encuentra en movimiento permanente y que un valor en ayunas aceptable no significa que la glucosa en sangre se mantendrá baja durante todo el día. Por ejemplo, un paciente puede tener 110 mg/dl en ayunas, pero si le medimos la glucemia a lo largo del día tal vez nos encontremos con que antes del almuerzo tiene 219, y después de cenar 300 mg/dl. Por eso, queremos dejar bien en claro que el paciente y el médico no pueden quedarse tranquilos y considerar que un paciente está bien tratado por el hecho de tener una glucemia en ayunas aceptable cada dos o tres meses.

Entonces, si consideramos que la determinación periódica de glucemia en ayunas no alcanza como elemento de control confiable, ¿cómo hace un paciente diabético para saber si tiene su enfermedad bajo control?

¿QUÉ ES LA HEMOGLOBINA GLICOSILADA?

Preguntas más frecuentes

- ¿Se puede determinar el depósito de glucosa en el cuerpo?
- ¿Los episodios de hiperglucemias dejan alguna huella?
- ¿Cómo sabe el médico que tengo valores de glucemia elevados desde hace por lo menos tres meses, si hice una dieta estricta el día anterior al análisis en el laboratorio y la glucemia en ayunas es normal?

Por suerte, hoy la ciencia ofrece la posibilidad de determinar si con el tiempo se ha estado depositando la glucosa en los tejidos, nervios y arterias del cuerpo, y si esto incidirá en la posibilidad de generar las tan temidas complicaciones crónicas de la diabetes.

A partir de estudios reconocidos se pudo saber que la hiperglucemia prolongada produce la unión de glucosa (glicosilación) a los tejidos y contribuye al desarrollo futuro de las complicaciones crónicas de la enfermedad (alteraciones en la vista, el riñón o los pies del diabético). También sabemos que si el paciente controla su glucemia, se cuida y concurre a su médico para realizar los controles periódicos, todas las complicaciones de la diabetes pueden prevenirse o, si ya aparecieron, controlarse.

FRUCTOSAMINA

Es similar a la hemoglobina glicosilada y su utilidad es complementaria a aquélla. Representa el grado de glicosidación de las proteínas plasmáticas (especialmente de albúmina).

Fructosamina es el nombre genérico que se le da a la estructura de una cetoamina producida por el reordenamiento que ocurre cuando la glucosa reacciona con la albúmina.

Debido a que el recambio de las proteínas plasmáticas es mucho mayor que el de hemoglobina, la fructosamina indica el promedio de las glucemias de 3 a 4 semanas previas.
Los médicos las solicitan en los siguientes casos:

- Para evaluar la eficacia (con hemoglobina glicosilada alta) de algún cambio terapéutico realizado durante el último mes.

- Para determinar si empeoraron las glucemias en los últimos días (con hemoglobina glicosilada baja) debido a una infección, por ejemplo.

- El valor máximo normal de fructosamina es 280 nmoles/l.

Se considera que un diabético está bien controlado cuando tiene valores. inferiores a 320 nmoles/l, pero el objetivo siempre debe ser tratar de conseguir los valores normales.
Ambos estudios pueden verificar que el automonitoreo haya sido bien realizado en los pacientes que utilizan la prueba visual.

Nede

- La hemoglobina humana (Hb) es una familia de proteínas que en el adulto presenta por tres subtipos: Hb A (97 %), Hb A_2 (2,5 %) y Hb F (0,5 %). El análisis cromatográfico de la Hb A permite la identificación de una fracción menor denominada Hb A_1, conocida como hemoglobina glicosilada o glicohemoglobina debido a que tiene unida un azúcar a su molécula. Dentro de esta fracción existen tres diferentes variantes: Hb A_{1a}, Hb A_{1b} y Hb A_{1c}.

- La Hb A_{1c} constituye el 80 % de la Hb A1. La formación de hemoglobina glicosilada es irreversible y su nivel en sangre depende de la vida del glóbulo rojo (de 90 a 120 días) y de los niveles de glucemia. De allí que el estudio de los niveles sanguíneos de hemoglobina glicosilada (una sola muestra de sangre en ayunas) permita conocer el promedio de la glucemia de los últimos tres o cuatro meses.

El valor normal de hemoglobina glicosilada (Hb A1c) es de 4,5 % a 6,5 %. Si el laboratorio mide la hemoglobina glicosilada total (Hb A1a + A1b + A 1c) , su valor normal será de 6 % a 8 %.
En general, el paciente estará muy bien controlado si su nivel se encuentra hasta un punto por encima del valor normal (7 % de la hemoglobina glicosilada A lc y 9 % de la hemoglobina glicosilada total). Si la primera vez que se realiza el estudio el nivel es elevado, hay que recordar que por cada punto que descienda la hemoglobina glicosilada disminuye un 40 % la posibilidad de complicaciones.
Intente realizar este estudio cada 3 meses y, cuando no tenga posibilidades de efectuarlo, recuerde que las mediciones con automonitoreo (tirillas) pueden aproximar el resultado.

Dos grandes trabajos hicieron historia en el control de la diabetes: uno fue el DCCT, un estudio multicéntrico realizado en USA en 1983, que después de realizar el seguimiento de 1441 diabéticos insulinodependientes durante 8 años mostró que en los pacientes que tenían su hemoglobina glicosilada por debajo de 7,5 % se redujeron en un 70 % las apariciones de retinopatías y en un 60 % las de nefropatía y neuropatía. El otro estudio, realizado en Inglaterra (UKPDS) en diabéticos no insulinodependientes, llegó a conclusiones similares al del anterior: el tratamiento intensivo (educación, dieta, ejercicio y medicación adecuada) consigue valores de hemoglobinas glicosiladas menores a 7 % y disminuye significativamente la mortalidad y la aparición de complicaciones cardiovasculares.

POSTRES TENTADORES

Nuevas propuestas y recetas tradicionales que se transforman y ofrecen la posibilidad de disfrutar a pleno. Una buena forma de deleitar el paladar sin descuidar la salud.

TORTA DE QUESO Y MEMBRILLOS

8 porciones

CADA PORCIÓN APORTA
Hidratos de carbono: 31 g
Calorías: 275
Colesterol: 68 mg

INGREDIENTES

PARA LA BASE

- 150 G DE GALLETITAS DE AGUA DE BAJO TENOR GRASO
- 40 G DE MARGARINA UNTABLE LIGHT
- 4 CUCHARADAS DE AVENA ARROLLADA

PARA EL RELLENO

- 2 SOBRES DE GELATINA SIN SABOR
- 10 G DE EDULCORANTE APTO PARA COCCIÓN
- 2 HUEVOS
- 200 CC DEL JUGO DE COCCIÓN DE LOS MEMBRILLOS
- 250 G DE RICOTA DESCREMADA
- 500 G DE QUESO BLANCO DESCREMADO
- 200 G DE PURÉ DE MEMBRILLO

PARA LOS MEMBRILLOS

- 1 KG DE MEMBRILLOS
- 1 RAMA DE CANELA
- 2 CLAVOS DE OLOR
- 1 CÁSCARA DE LIMÓN
- EDULCORANTE A GUSTO
- 1 BOTELLA DE VINO ROJO

PREPARACIÓN

1. Moler las galletitas y mezclarlas con la margarina y la avena. Formar un granulado y acomodarlo en la base de una tortera desmontable de 24 cm de diámetro.

2. Calentar el jugo de cocción de los membrillos con el edulcorante y, cuando hierva, retirarlo y volcarlo sobre las yemas.

3. Disolver la gelatina y agregarla al puré de membrillos. Incorporar el queso mezclado con la ricota.

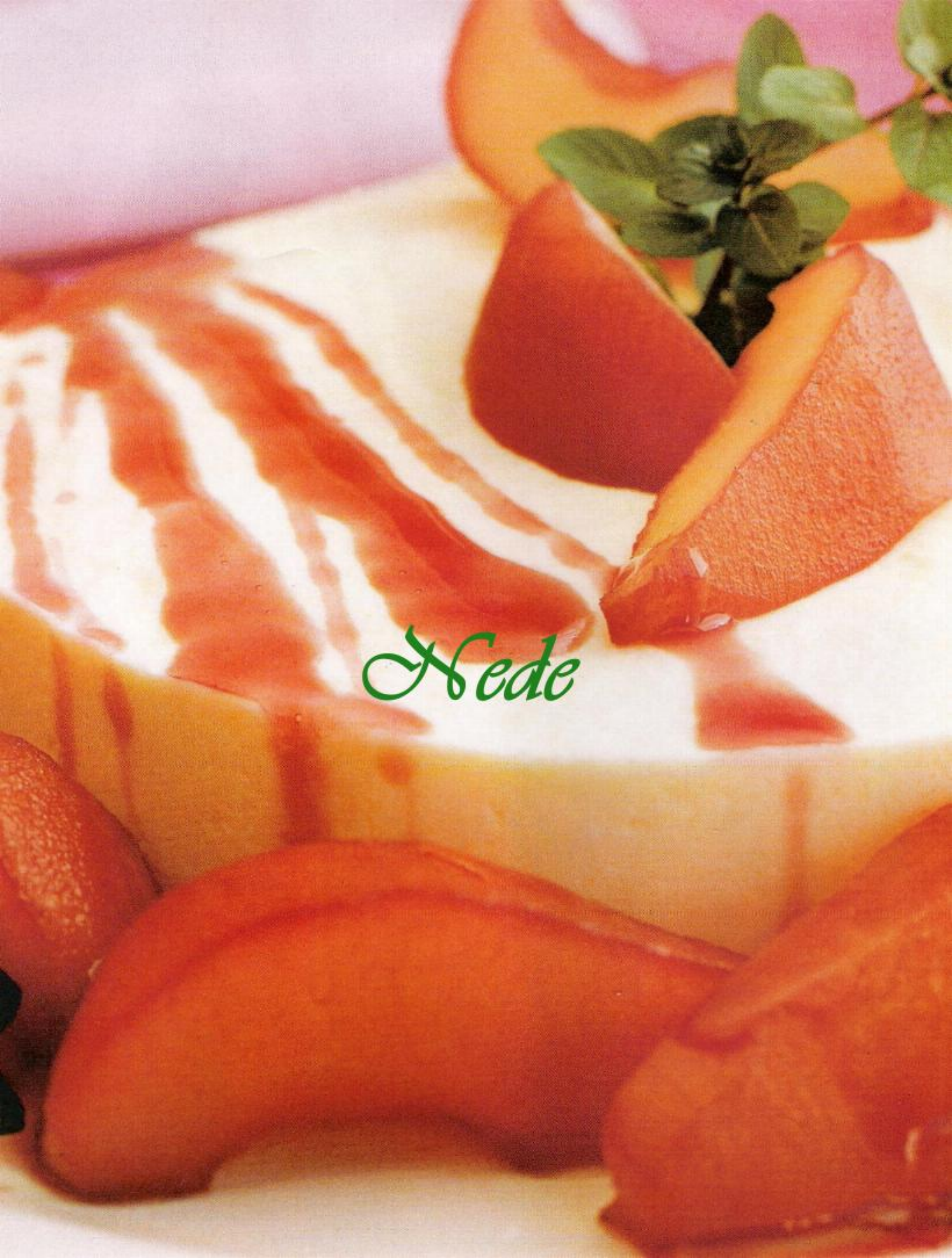
4. Por último, incorporar las claras batidas a punto de nieve.

5. Volcar la preparación en el molde y dejarla enfriar 3 horas en la heladera.

6. Hervir los membrillos durante 5 minutos. Retirarlos, pasarlos por agua helada, pelarlos y retirarles las semillas.

7. Cortarlos en cuartos y acomodarlos en una fuente térmica. Cubrirlos con el resto de los ingredientes y cocinarlos hasta que estén tiernos en el horno suave.







6 porciones

CADA PORCIÓN APORTA

Hidratos de carbono: 6 g

Calorías: 102

Colesterol: 13 mg

MOUSSE DE CHOCOLATE

INGREDIENTES

- 3 CLARAS
- 3 CUCHARADAS DE AGUA TIBIA
- 80 G DE CACAO AMARGO
- 4 CUCHARADAS DE EDULCORANTE APTO PARA COCCIÓN
- 250 G DE RICOTA DESCREMADA
- 1 SOBRE DE GELATINA SIN SABOR
- 150 G DE UNA FRUTA FRESCA DE ESTACIÓN

PREPARACIÓN

1. Mezclar la ricota descremada con el edulcorante y el cacao sin azúcar.
2. Diluir la gelatina sin sabor en agua tibia e incorporarla a la preparación de ricota. Mezclar muy bien.
3. Batir las claras a punto de nieve e incorporarlas a la crema con movimientos suaves y envolventes.
4. Distribuirla en 4 copas individuales y guardarlas en la heladera por lo menos 2 horas.
5. Retirarlas, decorarlas con frutas frescas y servirlas.



CREMA
MOLDEADA DE NARANJAS Y CIRUELAS

INGREDIENTES

2 CUCHARADAS DE RALLADURA DE NARANJA
500 G DE QUESO BLANCO DESCREMADO
150 CC DE JUGO DE NARANJA
200 G DE CIRUELAS SECAS
EDULCORANTE A GUSTO
7 G DE GELATINA SIN SABOR -1 SOBRE-

PREPARACIÓN

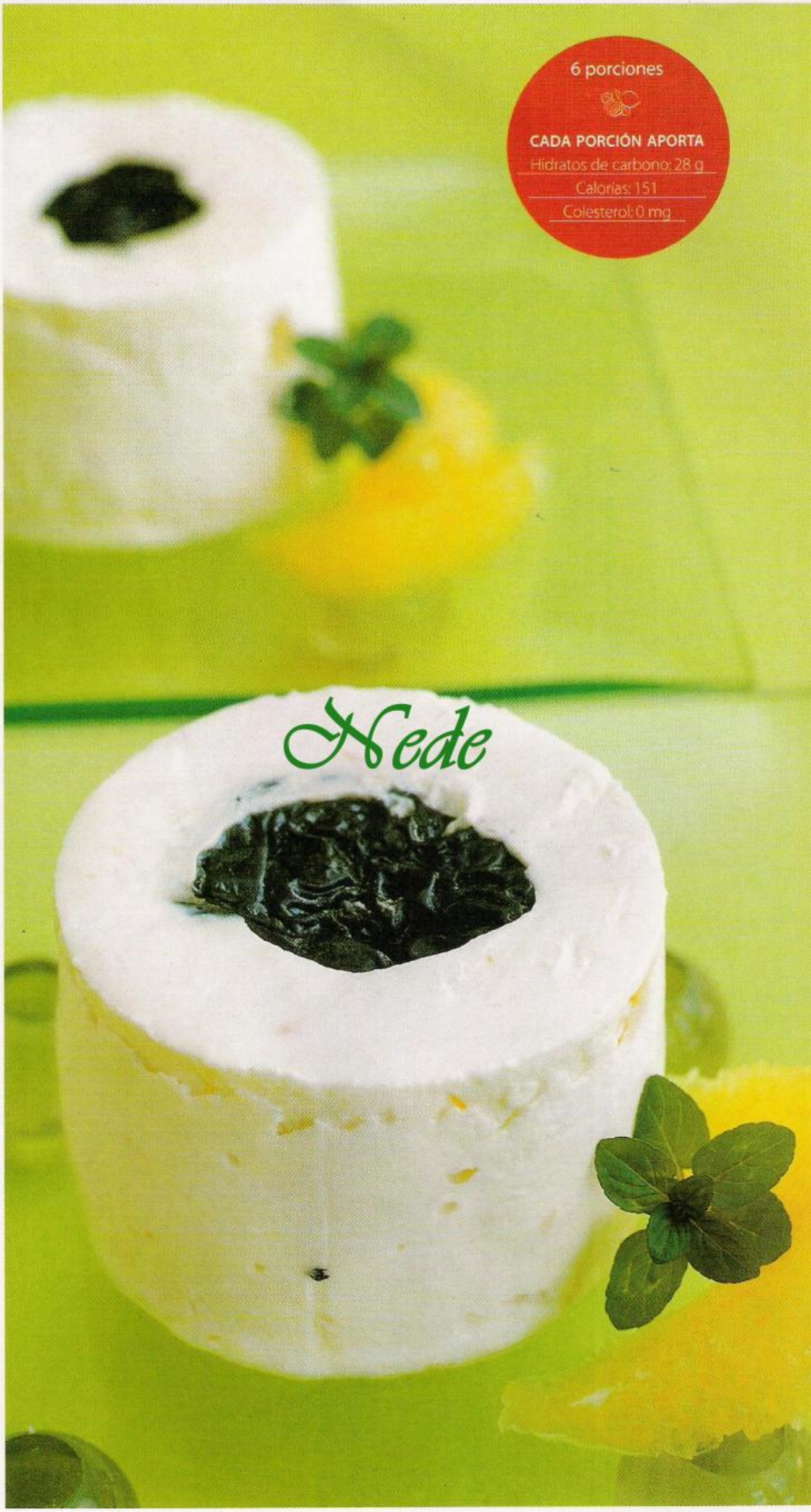
1. Procesar el queso blanco con la ralladura de naranja y edulcorante a gusto.

2. Incorporar la gelatina sin sabor diluida en el jugo de naranja.

3. Picar 100 g de ciruelas secas y agregarlas a la preparación.

4. Colocar una ciruela en el centro de cada molde individual y completarlo con la crema (también se puede hacer en molde de budín inglés). Taparlos con papel adherente y guardarlos en la heladera durante una noche.

5. Desmoldar el postre y decorarlo con menta y gajos de naranja.







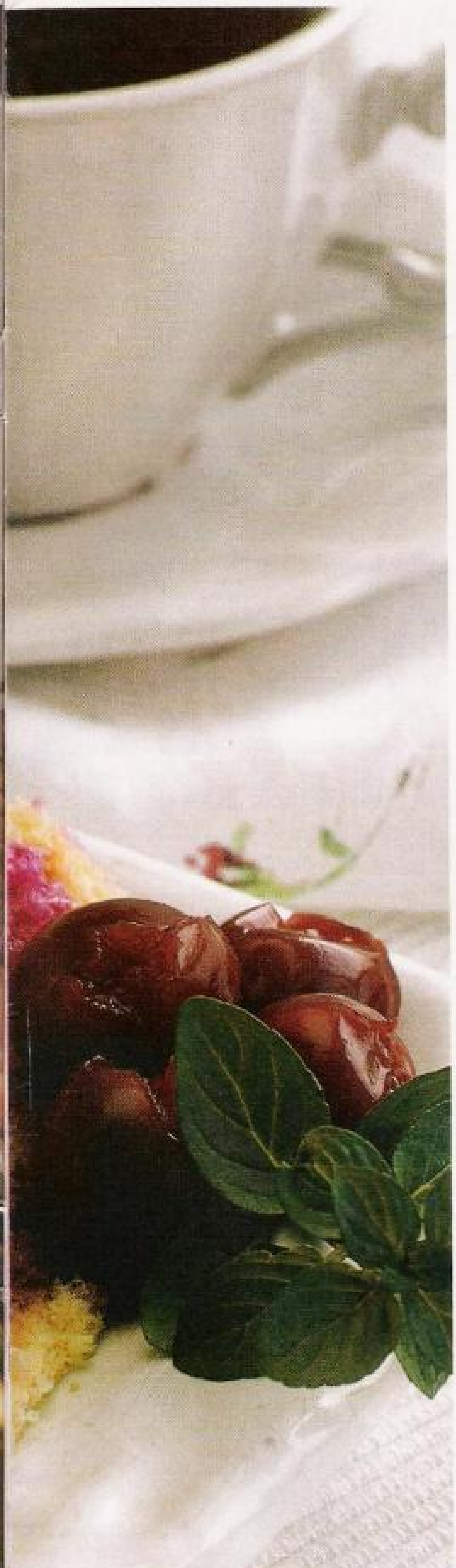
8 porciones

CADA PORCIÓN APORTA

Hidratos de carbono: 7 g

Calorías: 70

Colesterol: 0 mg



ROLLO DE CEREZAS

INGREDIENTES

1 CUCHARADITA DE POLVO PARA HORNEAR
3 CLARAS
4 CUCHARADAS DE LECHE EN POLVO DESCREMADA
EDULCORANTE APTO PARA COCCIÓN A GUSTO
1 SOBRE DE GELATINA DIET DE CEREZAS
2 CUCHARADAS DE QUESO BLANCO DESCREMADO
ESENCIA DE VAINILLA: CANTIDAD NECESARIA

PREPARACIÓN

1. Batir las claras a punto de nieve. Incorporar la leche en polvo en forma de lluvia, el edulcorante y el polvo para hornear. Unir todo con movimientos suaves.

2. Extender la preparación sobre una asadera con papel manteca y hornearla entre 7 y 10 minutos (sin dejarla dorar).

3. Retirarla y enrollarla sobre un paño espolvoreado con edulcorante granulado.

4. Preparar la gelatina con la mitad del líquido requerido en el envase y, cuando esté a punto jarabe, colocarla sobre la masa.

5. Arrollar el pionono y guardarlo en la heladera. Servirlo cortado en rebanadas decoradas con copetes de crema chantillí diet y frutillas, si lo desea.

CREMA CHANTILLÍ DIET

Mezclar el queso blanco con edulcorante y esencia de vainilla a gusto.



4 porciones

CADA PORCIÓN APORTA
Hidratos de carbono: 24 g
Calorías: 167
Colesterol: 0 mg

CREMA LICUADA DE COCO Y BANANA

INGREDIENTES

300 CC DE AGUA DE COCO
100 G DE COCO RALLADO
HIELO: CANTIDAD NECESARIA
2 BANANAS
100 CC DE LECHE DESCREMADA
EDULCORANTE A GUSTO

PREPARACIÓN

1. Mezclar el agua de coco con la leche, las bananas, el coco rallado y el hielo.
2. Agregar edulcorante hasta obtener el sabor deseado.
3. Distribuir la crema en copas y decorarlas con chips de banana. Servirla helada.

Hipoglucemia

CÓMO PREVENIRLA Y CONVIVIR CON ELLA

Muchas veces la enfermedad diabética tiene una contracara: la hipoglucemia.
La hipoglucemia es la disminución del azúcar en la sangre y puede producir desde cansancio y temblores leves hasta convulsiones y situaciones críticas (coma y muerte). Afortunadamente, esta situación puede resolverse, pero es importante evitarla, prevenirla o detectarla a tiempo.
La glucosa es el combustible fundamental para la vida y el funcionamiento de nuestro organismo. Por lo tanto, es importante saber qué es la hipoglucemia. Etimológicamente, el vocablo significa disminución (hipo) del azúcar en sangre (glucemia). Se presenta como un conjunto de síntomas que aparecen cuando el azúcar circulante en la sangre es menor de 50 mg/dl; a partir de este nivel, las neuronas comienzan a padecer su falta.
Con la hipoglucemia se suceden dos mecanismos: primero, se activa el sistema nervioso autónomo simpático, responsable de la aparición de palpitaciones, taquicardia, palidez, ansiedad y temblores leves; y segundo, baja la actividad de las neuronas que al no cumplir normalmente sus funciones originan fatiga, irritabilidad, cefalea, pérdida de concentración, somnolencia y visión doble o borrosa.
En caso de no controlarse la hipoglucemia pueden sobrevenir situaciones críticas, como convulsiones e incluso coma con riesgo de muerte.

RECOMENDACIONES PARA PREVENIR LA HIPOGLUCEMIA

- Conocer detalladamente las particularidades del tratamiento de la diabetes.
- Conocer el tipo de insulina y la forma de administración.
- Estar atento a las explicaciones de su médico (anotar la dosis indicada).
- No autoadministrarse la insulina si se tienen trastornos visuales o intelectuales.
- Tener en cuenta la actividad física extra para ajustar las dosis de la medicación.
- Respetar horarios, calidad y cantidad de alimentos indicados.
- Consultar con el médico antes de iniciar cualquier otro tratamiento concomitante.
- Evitar la ingesta de alcohol.
- Avisarle al médico si se padece más de dos hipoglucemias sintomáticas por semana.

CUANDO LA DETECCIÓN ES DIFÍCIL

■ En aproximadamente el 15 % de los pacientes diabéticos la hipoglucemia aparece sin síntomas previos. Si esta falta de aviso ocurre, ocasionalmente no hay problema, pero cuando se reitera en pacientes diabéticos con varios años de enfermedad puede ser un indicativo de un deterioro del sistema nervioso autónomo.

■ Los síntomas son aún más difíciles de reconocer en los niños. Por ello, debemos estar alertas a los llantos, las dificultades respiratorias, la apatía, los temblores y las convulsiones que frecuentemente se confunden con ataques epilépticos.

LA RECUPERACIÓN AUTOMÁTICA

■ Cuando el organismo detecta el descenso de la glucemia trata de contrarrestarlo liberando distintas hormonas. En primer lugar, actúan el glucagon y la adrenalina, procurando aumentar la producción hepática de glucosa; luego lo hacen la hormona de crecimiento y el cortisol, que buscan disminuir la utilización de glucosa por los tejidos periféricos.

■ En este proceso de recuperación es fundamental el papel del hígado, que es el principal reservorio de glucosa en el organismo (la almacena como glucógeno, un compuesto más complejo).
En general, estos mecanismos son suficientes para abortar el avance de la hipoglucemia y permitir la continuidad de los distintos procesos tisulares.

Frecuencia de aparición de los síntomas más comunes

Sudoración	49 %
Temblores	32 %
Visión doble o borrosa	29 %
Debilidad	28 %
Hambre	25 %
Confusión	13 %
Vértigo	13 %
Hormigueos	10 %

¿CUÁLES SON LAS CAUSAS?

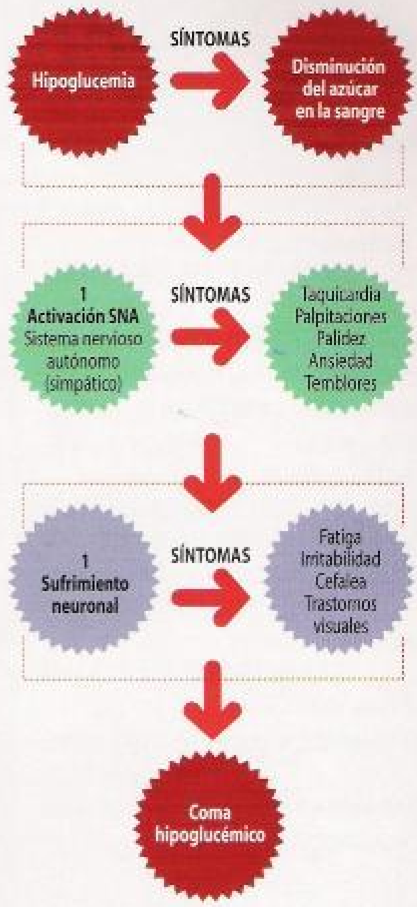
■ Sin duda, las más frecuentes se relacionan con la acción de elementos exógenos que llevan al descenso de la glucemia: la utilización de insulina u otros medicamentos, el ayuno, la excesiva actividad física o la ingesta exagerada de alcohol que produce una lesión hepática y altera el reservorio principal de glucosa.

■ En el caso de los diabéticos insulinodependientes (tipo I) y los insulinorrequirientes (tipo II), la administración de insulina exógena es la causa más frecuente de hipoglucemia, pues al aumentar la utilización y el almacenamiento en distintos tejidos disminuye su nivel sanguíneo. Las circunstancias son varias: sobredosis involuntarias de insulina (repetición de inyección, error de jeringa o de dosis, etc.), ayuno y realización de una actividad física mayor a la de costumbre luego de una aplicación o ingesta de otras drogas. Este último punto es importante: el paciente diabético debe saber que hay antibióticos, antiarrítmicos, antimicóticos, antidepresivos y betabloqueantes que pueden favorecer la hipoglucemia o enmascarar sus síntomas.

■ Para los diabéticos tipo II, los hipoglucemiantes orales son una importante ayuda, pues disminuyen los niveles de glucosa en sangre mejorando su utilización periférica o aumentando la liberación de insulina endógena en el páncreas. El ayuno prolongado también puede inducir una disminución del nivel de glucosa en sangre en los pacientes tratados con estos medicamentos.
Las personas con deterioro de la función renal o hepática son especialmente susceptibles a presentar hipoglucemias, pues tienen alterados el metabolismo y la eliminación de estas drogas.

■ La frecuencia de hipoglucemia es menor con el empleo de ciertos fármacos (biguanidas) que potencian los efectos de la insulina sin aumentar su liberación por parte del páncreas. En todos los casos es muy importante recordar que el tipo de medicamento a utilizar depende de la historia individual del paciente, y que el médico de cabecera es el único capacitado para decidir cuál es el mejor.

MANIFESTACIONES DE LA HIPOGLUCEMIA



¿QUÉ HACER CUANDO SE PRESENTA LA HIPOGLUCEMIA?

El mejor control es la prevención que debe realizarse sobre la base de las principales recomendaciones que se resumen (ver pág. 4).

En los casos de hipoglucemia leve (se manifiesta a través de nerviosismo, mareos, hambre y sudoración) hay que administrar un vaso grande de gaseosa no dietética, dos cucharadas de mermelada o miel, o tres cucharaditas de azúcar disueltas en agua. Si la situación es más severa (trastornos visuales, temblores e incoordinación) o no se obtuvo respuesta después de unos minutos de haber implementado las medidas mencionadas, puede duplicarse las dosis. Cuando la incoordinación de movimientos es muy grande o el paciente está adormecido, hay que administrar directamente azúcar en polvo. Ante la presencia de un cuadro severo con pérdida de conocimiento o la imposibilidad de realizar los procedimientos mencionados, es imprescindible llamar urgente al servicio de emergencias.

En la actualidad existen ampollas de glucagon, una hormona que eleva rápidamente la glucemia y puede aplicarse por vía subcutánea. Esta sustancia actúa inmediatamente y dura aproximadamente 15 minutos, un tiempo generalmente suficiente para que el paciente se recupere o se puedan realizar otras acciones.
Debemos enfatizar que la hipoglucemia es un fenómeno común en los pacientes diabéticos correctamente tratados; por lo tanto, si bien no hay que temerla es importante respetarla.
Sepamos que, si se cumplen las medidas preventivas, su aparición puede convertirse en una complicación esporádica.



GLOSARIO

Para facilitar la lectura de nuestra colección, le brindamos algunas equivalencias de ciertos términos usados en esta publicación.
El uso de uno u otro depende de las formas que toma la lengua española en los distintos países.

ARVEJAS / GUISANTES / CHICHAROS
BANANA / PLÁTANO
BATATA / BONIATO / CAMOTE
CALABAZA / ANCO
CEBOLLA DE CAMBRAY
CEBOLLA DE VERDEO / CEBOLLETA /
CHOCLO / MAÍZ / ELOTE DESGRANADO / MAZORCAS
DAMASCO / ALBARICOQUE / CHABACANO
DURAZNO / MELOCOTÓN
FRUTILLAS / FRESAS
HUESO / CAROZO
JUDÍAS / POROTOS
JUGO / ZUMO
NABOS / CHIRIVÍAS
PALTA / AGUACATE
PAPA / PATATA
REPOLLO / COL
RICOTA / REQUESÓN
ZAPALLITO / CALABACÍN

Equivalencias de peso y volumen de las medidas empleadas

1 cucharadita	5-7 gramos
1 cucharada (sopera)	20 gramos
1 vaso	200 cc
1 taza (café con leche)	250 cc

Equivalencias de peso de las unidades de frutas y verduras utilizadas

1 unidad chica	100 gramos
1 unidad mediana	150 gramos
1 unidad grande	200 gramos



DIRECCIONES ÚTILES

Sociedad Argentina de Diabetes
www.pitt.edu/~iml1/diabetes/sad.html
Paraguay 1307 8vo. piso, oficina 74, (1057)
Buenos Aires / Tel./Fax: 4813-8419

Sociedad Americana de Diabetes
www.diabetes.org

Comunidad de chicos, familias y adultos con Diabetes
www.childrenwithdiabetes.com

Instituto Nacional Americano de Diabetes
www.niddk.nih.gov

Asociación Canadiense de Diabetes
www.diabetes.ca

Asociación Británica de Diabetes
www.diabetes.org.uk

Programa Nacional de Educación para la Diabetes
www.ndep.nih.gov

Organizaciones Globales de Diabetes Asistencia para viajes
www.childrenwithdiabetes.com/d_09_800.htm

Hospital de Clínicas "Gral. San Martín"
Av. Córdoba 2351 6to. piso,
sector Diabetología,
(1120) Buenos Aires
Tel./Fax: 5950-8895

A nuestros lectores

Si usted tiene comentarios, preguntas o desea información adicional sobre esta publicación, por favor póngase en contacto con nosotros en las siguientes direcciones:

- Por correo: J.B. Alberdi 2541. Planta Alta. Olivos (B1636FQI)
- Por teléfono o fax: 4797-6210 / 4837-0092
- Por e-mail a: diabeticos@eviaediciones.com

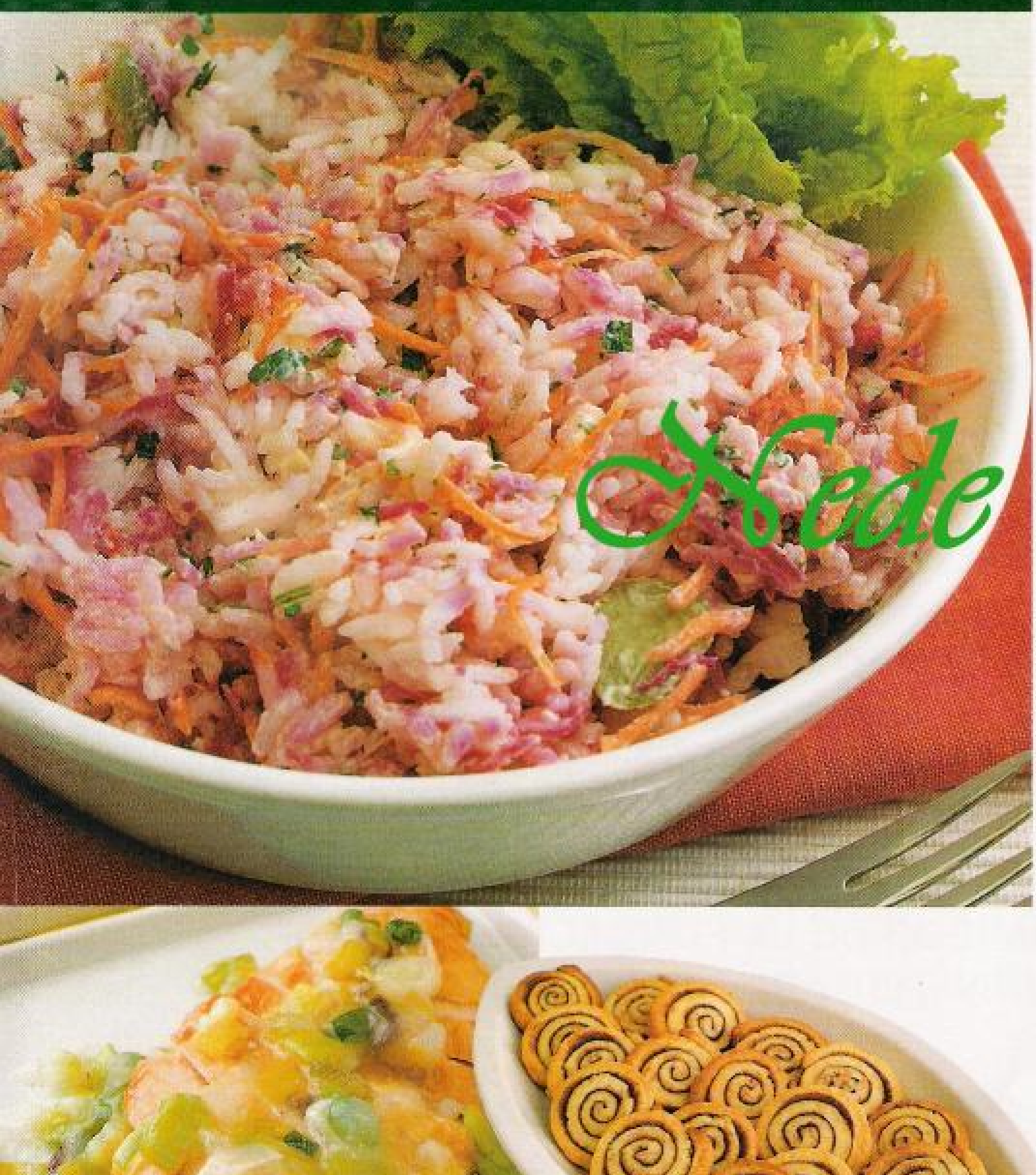
En el próximo número

4

Cocina Clásica *para*

Diabéticos





RECETAS NUTRITIVAS

Platos sabrosos
Sabias combinaciones de ingredientes que definen un estilo de cocina que mejora la calidad de vida.

Postres para disfrutar
Gran variedad de manjares permitidos. Sabores dulces, frescos y reconfortantes.

INFORMES MÉDICOS

Infecciones en pacientes diabéticos
Sepa cuáles son las más frecuentes. Aprenda a prevenirlas y tratarlas.

Automonitoreo
¿Cuándo debe realizarse? Control de la glucosa y las cetonas en la orina. Cuándo y cómo debe ponerse en práctica.

Prevención
Mantener las glucemias lo más cercanas posibles a los valores normales permite vivir una vida más plena. La importancia de la motivación del paciente.





FUNDACIÓN FAVALORO

¡Resérvelo!
El jueves 15 de Agosto en el kiosco

COLECCIÓN DE **10** NÚMEROS | APARICIÓN QUINCENAL

UNIVERSIDAD **FAVALORO**

Fundación Favaloro

La Fundación Favaloro necesita de usted

• Con su Tarjeta de Crédito, en forma simple, usted podrá colaborar con la obra del Dr. Favaloro suscribiendo aportes mensuales de $3, $5, $10 y $15 ó de un importe mayor.

• Comuníquese con

ASOCIACIÓN AMIGOS DE LA FUNDACIÓN FAVALORO y FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DR. RENÉ G. FAVALORO

Tel./Fax: (54-11) 4378-1197 ó (54-11) 4383-9723
e-mail: asociacionamigos@favaloro.edu.ar

Con su aporte solidario ayudará a continuar con el legado de nuestro maestro.

Instituto de Cardiología y Cirugía Cardiovascular de la Fundación Favaloro.
"Tecnología de avanzada al servicio del humanismo médico"